30.11.2019

Ende eines Mythos: Wie riskant ist es, (nicht) zu impfen? - Gesunder Menschenverstand schafft Durchblick!

<u>Zusammenfassung:</u>
Das Risiko eines schweren Verlaufs infolge einer Masernerkrankung wird für eine nicht geimpfte Person wegen einer falschen Bezugsgröße stark überschätzt. Es ist sogar deutlich geringer als nach Impfung. Damit entfällt ein wesentlicher Grund für eine Impfpflicht, dass nämlich mit der Impfung das Risiko für eine schwere Erkrankung vermieden oder zumindest sehr stark verringert wird.

Bisherige Behauptung:
Das Risiko, wegen einer Masern-Impfung eine schwere Folge – z.B. eine Gehirnentzündung (Enzephalitis) zu erleiden - ist um den Faktor 1.000 geringer als das wegen der Masernerkrankung:
Man geht nämlich von ca. einem Enzephalitis-Fall pro 1.000 Masernfällen und von einem pro 1 Million Impfungen aus.

Unterstellen wir zunächst, dass diese Zahlenangaben auf einer belastbaren Basis gründen.

Wo liegt der Denkfehler?
Man vergleicht fälschlicherweise das Risiko eines an Masern Erkrankten für einen schweren Verlauf (Gehirnentzündung) mit dem eines Geimpften nach einer Masernimpfung.
Wer beim Impfen abwägen will, weiß aber, dass man erst einmal an Masern erkrankt sein muss, um dann wegen der Erkrankung überhaupt z.B. eine Gehirnentzündung erleiden zu können:
Ohne Masernerkrankung gibt es keine Gehirnentzündung wegen der Masern.
Für einen solchen Menschen (bzw. deren Eltern) stellt sich damit die Frage, wie hoch das Risiko für einen schweren Verlauf unter Berücksichtigung des Risikos wäre, überhaupt an Masern zu erkranken.
Das heißt, es wird bisher schlicht eine falsche Bezugsgröße verwendet, da man einfach nur das Risiko der Krankheit mit dem der Impfung vergleicht, ohne das Risiko zu berücksichtigen, überhaupt an Masern zu erkranken.

Fragen wir uns daher zuerst:
Wie groß ist eigentlich das Risiko für einen Menschen, in Deutschland an Masern zu erkranken? Hinweis: Wegen der Größenordnung der Zahlen sind diese gerundet.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes betrug die Bevölkerungszahl Ende 2018 ziemlich exakt 83 Millionen Menschen.
Nach Daten des RKI gab es in Deutschland von 2001 (Beginn der Meldepflicht für den Verdacht einer Masernerkrankung) bis 2018 ca. 25.700 Masernfälle. Das sind durchschnittlich ca. 1.400 p.a. (Schwankung zwischen ca. 6.000 im Jahr 2001 und ca. 120 in 2004).

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15, 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: IBAN: DE73 7215 0000 0020 1362 22, BIC: BYLADEM1ING, Sparkasse Ingolstadt Eichstätt

Das bedeutet:
Das Risiko, überhaupt an Masern zu erkranken, beträgt nach diesen Zahlen ca. 1.400 Fälle pro 83 Mio. oder ca. 1:59.000 (max. ca. 1:14.000, min. ca. 1:690.000).
Das Risiko, dann schwer zu erkranken (z.B. an einer Gehirnentzündung), ist um den Faktor 1.000 (siehe o.g. Angabe 1 Fall pro 1.000 Masernfälle) geringer, beträgt damit also nur 1 pro 59.000.000 (max. 1:14 Mio., min. 1:690 Mio.)!

Somit wird das Risiko für eine schwere Masernerkrankung eines nicht Geimpften stark überschätzt!

Selbst wenn wir die höchste Erkrankungszahl zugrunde legen (ca. 6.000 im Jahr 2001), beträgt das Erkrankungsrisiko nur ca. 1:14.000, das für einen schweren Verlauf dann ca. 1:14.000.000!
Damit ist das Risiko, nach einer Impfung schwer zu erkranken, etwa 14-mal so hoch, als nach der Krankheit – im ungünstigsten Fall sogar 690-mal so hoch!

Was wäre noch zu berücksichtigen, um das Risiko genauer zu ermitteln?
An Masern können ja nur diejenigen in der Gesamtbevölkerung erkranken, die nicht immun sind.
Die Menschen im Alter von über 50 Jahren gelten als immun, da davon ausgegangen wird, dass sie Masern durchlebt haben. Daher können sie auch nicht mehr an Masern erkranken.
Das heißt, die Bevölkerungszahl von ca. 83 Mio. ist entsprechend zu verringern. Die über 50-Jährigen sind ca. 36 Millionen, also bleiben 47 Millionen.
Bei den 20-50-Jährigen nehmen wir an, dass die Hälfte immun ist, bei den jüngeren, unter 20 Jahre alten, 90% (ausgenommen die unter 1-Jährigen). Dabei setzen wir voraus, dass Immunität durch Impfung bzw. Durchleben der Masern erworben worden ist.
Die Gruppe der 20-50-Jährigen umfasst ca. 31 Mio., 50% davon sind ca. 15,5 Mio., die geschätzt nicht immun sind.
Die unter 20-Jährigen sind ca. 16 Mio., abzüglich ca. 0,8 Mio. (unter 1 Jahr) bleiben ca. 15,2 Mio., davon sind 10%, ca. 1,5 Mio., nicht immun.
Das heißt, dass ca. 15,5 Mio. der älteren, plus ca. 1,5 Mio. der jüngeren, plus ca. 0,8 Mio. unter 1-Jährige, also ca. 17,8 Mio. nicht immun sind. Bei den Jüngsten gehen wir dabei davon aus, dass keine Immunität vorliegt, also auch keine Leihimmunität durch die Mütter. Das entspricht zwar nicht der Wirklichkeit, es fehlen aber belastbare Daten.

Somit verteilen sich die durchschnittlich 1.400 Masernfälle p.a. auf ca. 17,8 Mio. für Masern empfängliche Personen. Das Risiko, überhaupt an Masern zu erkranken, beträgt damit ca. 1:12.700, für einen schweren Verlauf somit ca. 1:12,7 Mio. (max. bei ca. 6.000 Erkrankungen p.a. dann ca. 1:3 Mio., min. bei 120 Fällen ca. 1:148 Mio.).
Wenn wir die unter 1-Jährigen alle als immun ansehen würden, wäre die Bezugsgröße 17 Mio. und das Risiko für Masern damit ca. 1:12.100.

D.h., selbst im für die Impfung günstigsten Berechnungsfall (höchste Krankenzahl und niedrigste Zahl Empfänglicher) wäre das Risiko eines schweren Verlaufs nach Impfung 3x so hoch (nämlich 1:1 Mio.), wie bei Masern (1:3 Mio.).

Nehmen wir noch die Altersgruppe mit der höchsten Masern-Inzidenz in den Blick:
Bei den unter 2-Jährigen beträgt diese ca. 4,8 pro 100.000 Einwohner (RKI, Jahrbuch

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15, 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: IBAN: DE73 7215 0000 0020 1362 22, BIC: BYLADEM1ING, Sparkasse Ingolstadt Eichstätt

meldepflichtiger Krankheiten für 2018), das sind bei ca. 1,6 Mio. Kindern ca. 80 Fälle.
Das Risiko, überhaupt an Masern zu erkranken, beträgt damit ca. 1:20.000, für einen schweren Verlauf somit ca. 1:20 Mio.

Welche Unsicherheitsfaktoren (Limitierungen) sind bei diesen Berechnungen noch zu beachten?
Das Meldeverhalten von Verdachtsfällen einer Impfkomplikation ist ungenügend. Es ist davon auszugehen, dass höchstens 5% der schwerwiegenden Folgen nach Impfungen gemeldet werden, also bei mindestens 95% eine Meldung unterbleibt:
Dadurch ist das Risiko für schwere Verläufe nach Impfung 20-mal höher, als es die Meldedaten nahelegen. Damit schneidet die Impfung noch schlechter ab: das Risiko einer Gehirnentzündung läge dann bei 1:50.000 statt 1:1 Mio.

Es erkrankt eine erhebliche Anzahl von Geimpften (nach WHO waren 2018 in der Region Europa fast 22 % von 62.524 Masernkranken mit bekanntem Impfstatus 2-mal geimpft und mehr als 16 % 1-mal):
Die Immunität Geimpfter wird daher überschätzt, d.h., es gibt mehr für Masern empfängliche Personen als oben berechnet, damit sinkt das Risiko auch für den einzelnen nicht Geimpften, überhaupt zu erkranken.

Außerhalb von Masernausbrüchen meldet die gesetzlich meldepflichtige Ärzteschaft nur einen Bruchteil der Masernverdachtsfälle, die sie abrechnet (ca. 10% laut RKI). Über das Meldeverhalten der ebenfalls meldepflichtigen Heilpraktiker liegen mir keine Daten vor:
Das bedeutet, dass die wirkliche Fallzahl deutlich unterschätzt wird, es also mehr Masernfälle gibt und somit das Erkrankungsrisiko höher ist, als es die Meldedaten widerspiegeln.

Durch Fortbildung der meldepflichtigen Personen für Verdachtsfälle von Impffolgen, Ärzte und Heilpraktiker, für übertragbare Krankheiten auch zusätzlich andere Heilberufe mit staatlicher Ausbildung, **ist eine deutliche Verbesserung anzustreben, um belastbare Daten zu erhalten.**

Außerdem ist die Bevölkerung darüber zu informieren, dass jeder Verdachtsfälle von Impfschäden melden kann. Durch Aushändigen des Beipackzettels der Impfstoffe vor den Impfungen würde diese für mögliche Impffolgen sensibilisiert, denn dort steht u.a.:
Lesen Sie diese Information sorgfältig durch, ehe der Impfstoff Ihnen oder Ihrem Kind verabreicht wird. Wenn Reaktionen auftreten, die hier aufgeführt sind, wenden Sie sich an Ihren Arzt. Dasselbe gilt, wenn solche hier nicht beschrieben sind.

Jürgen Fridrich
Vorsitzender

Quellen:

- Eliminierung der Masern aus der Europäischen Region der WHO – Herausforderungen bleiben, Muscat, Mamou, Singh u.a., Bundesgesundheitsblatt 2019, 62:440-9
- Mette u.a., Untererfassung von Masern, Deutsches Ärzteblatt 2011, 108(12): 191-6
- RKI, Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2018, S.173

Libertas & Sanitas e.V.
Forum für Impfproblematik, Gesundheit und eine bessere Zukunft
Geschäftsstelle: Wilhelm-Kopf-Str. 15, 71672 Marbach │ Fernruf: (07144) 862535 Fernkopie: (07144) 862536
info@libertas-sanitas.de │ www.libertas-sanitas.de
Bankverbindung: IBAN: DE73 7215 0000 0020 1362 22, BIC: BYLADEM1ING, Sparkasse Ingolstadt Eichstätt